



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Anna Paalijärvi

Päätöksenteko hoitotyössä sairaanhoitajan taitona

Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö
Kevät 2022
Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijä: Anna Paalijärvi

Työn nimi: Päätöksenteko hoitotyössä sairaanhoitajan taitona: Kirjallisuuskatsaus

Ohjaaja: Kirsi Kivistö-Rahnasto TtM, lehtori & Niina Keskinen TtM, lehtori

Vuosi: 2022

Sivumäärä: 26

Liitteiden lukumäärä: 2

Päätöksenteko on yksi keskeinen osa sairaanhoitajan työnkuva. Sairaanhoidaja joutuu tekemään päätöksiä työssään sekä yksin että yhdessä muiden työntekijöiden kanssa. Tämä opinnäytetyö kuvaa, mitkä ovat niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat sairaanhoitajan päätöksentekoon.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla kirjallisuuskatsauksen avulla, minkälaisia päätöksiä sairaanhoidaja työssään tekee, minkälaisia taitoja ja osaamista se sairaanhoidajalta vaatii, kartoittaa sairaanhoitajan päätöksentekoa hoitotyössä, kuvailla mitä päätöksenteko on sairaanhoitajan työssä ja mitä valtuuksia sairaanhoidajalla on, sekä arvioida onko olemassa olevaa tietoa riittävästi saatavilla. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoutta päätöksentekoon liittyvistä haasteista hoitotyössä ja antaa lisää tietoa esimerkiksi tuleville sairaanhoidajille.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tutkimusaineistoa haettiin suomenkielisenä ja englanninkielisenä erilaisista tietokannoista, joita olivat CINAHL, Medic ja Google Scholar. Kirjallisuuskatsaukseen valittiin yhteensä kuusi tutkimusartikkelia. Näistä puolet oli suomalaisia ja puolet ulkomaalaisia tutkimuksia. Tutkimusaineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Tuloksista tuli esille kolme eri pääluokkaa: tutkittu tieto päätöksenteon perusteena, ammattitaito ja intuitio apuna päätöksenteossa sekä työn laatu sairaanhoitajan päätöksenteon vaikuttajana. Johtopäätöksenä voidaan pitää sitä, että päätöksentekoon vaikuttaa sekä hoitajan oma tietotaito että sairaanhoitajan varmuus omasta osaamisesta. Myös työpaikan tuki ja työyhteisön välinen kommunikointi ovat tärkeässä osassa päätöksien tekemisessä.

¹ Asiasanat: sairaanhoidaja, päätöksenteko, hoitotyö

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Author/s: Anna Paalijärvi

Title of thesis: Decision making in Nursing Care Work as a nurse's skill.

Supervisor(s): Kirsi Kivistö-Rahnasto MNSc, Senior Lecturer & Niina Keksinen MNSc, Senior Lecturer

Year: 2022

Number of pages: 26

Number of appendices: 2

Decision making is one of the key parts of nurse's job description. A nurse has to make decisions both alone and together with other employees. This thesis describes what are the factors that influence nurse's decision making.

The purpose of this thesis was to use the literature review to describe what kind of decisions a nurse's makes in her work, what kind of skills and competence it requires, to map nurse's decision-making in nursing, to describe what decision-making is in the work of a nurse and what kind of authority a nurse has, and to assess whether existing information is sufficiently available. The aim of the thesis is to raise awareness of the challenges related to decision making in nursing and to provide more information to, for example, future nurses.

This thesis was done as a literature review. Data searches were performed on both Finnish and English databases. A total of six studies were selected for the literature review. Half of these were Finnish, and other half were foreign studies. The research material was analyzed using content analysis.

The results revealed three different main categories: researched knowledge as a basis for decision-making, professional skills and intuition to assist decision making, and the quality of work as an influencer of nurse decision-making. The conclusion can be drawn from the fact that decision making is influenced both by the nurse's own know-how and the nurse's certainty about her own competence. Workplace's support and communication between the work community also play an important role in making decisions.

¹ Keywords: nurse, decision making, care work

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	1
Thesis abstract	2
SISÄLTÖ	3
Taulukkoluetelo	5
1 JOHDANTO	6
2 PÄÄTÖKSENTEKO HOITOTYÖSSÄ	7
2.1 Sairaanhoidajan ammatilliset osaamisvaatimukset ja työnkuva	7
2.2 Päätöksenteko hoitotyössä ja osana sairaanhoidajan osaamista	8
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	10
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	11
4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	11
4.2 Teoriaosuuden tiedonhaku.....	12
4.3 Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku.....	13
4.4 Sisällönanalyysi.....	16
5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	17
5.1 Tutkittu tieto päätöksenteon perusteena	17
5.2 Ammattitaito ja intuitio apuna päätöksenteossa	17
5.3 Työn laatu sairaanhoidajan päätöksenteon vaikuttajana.....	18
6 POHDINTA.....	19
6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	19
6.2 Tulosten tarkastelu	21
6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.....	21
KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET	23
LÄHTEET	24
LIITTEET	26

Taulukkoluetelo

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	14
--	----

1 JOHDANTO

Päätöksenteko on tärkeä osa sairaanhoitajien työtä, ja he joutuvat tekemään työssään monia päätöksiä itsenäisesti, mutta myös yhdessä muiden sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien henkilöiden kanssa riippumatta työpaikasta. Sairaanhoitajan on tärkeää ymmärtää oma työnkuvansa päätöksiä tehdessä. Sairaanhoitajan tehtävät ja ammattitaito koostuvat terveyden ylläpitämisestä ja sen edistämisestä sekä sairauksien ja kärsimyksen lievittämisestä. Sairaanhoitaja auttaa yksilöitä ja perheitä heidän eri elämäntilanteissaan, ja on myös heidän tukena yrittäen samalla lisätä heidän omia voimavarojaan. (Puttonen 2021.)

Vastavalmistunut ja jo kokenutkin sairaanhoitaja joutuu kohtaamaan vastuuta tehdessään päätöksiä hoitotyössä, vaikka hänellä ei olisikaan paljoa työkokemusta. Ymmärrettävää on, että omasta osaamisesta voi herätä epäilyksiä, ja saattaa kyseenalaistaa oman osaamisensa sairaanhoitajana. Valmistunutta sairaanhoitajaa voi helpottaa se, että hän on tehnyt töitä samassa paikassa jo ennen valmistumistaan. Työpaikka on hänelle tuttu, joten päätöksiä on helpompi tehdä. (Ruuskanen 2011, 85–86.)

Tämän työn on tilannut Seinäjoen ammattikorkeakoulun vastuuyliopettaja Mari Salminen-Tuomaala. Opinnäytetyö on osa kansallista Steppi2-hanketta, joka toimii myös yhteistyötahona. Tämä opinnäytetyö on hyödyllinen juuri valmistuneille sairaanhoitajille sekä jo pitkään töissä olleille, koska se antaa tuoretta tietoa asiasta. Päätöksenteko hoitotyössä voi olla haasteellista ja tämän opinnäytetyön myötä siitä tulee esille lisää tietoa.

Kohderyhmä tälle opinnäytetyölle tulee olemaan sairaanhoitajat sekä sairaanhoitajaksi opiskelevat. Tämä opinnäytetyö on hyödyllinen myös opetuksen kannalta, koska tämän myötä lisääntyy tietoa siitä, mitä päätöksenteko hoitotyössä on sairaanhoitajan näkökulmasta. Tarkoituksena on kuvailla kirjallisuuskatsauksen avulla mitkä tekijät vaikuttavat sairaanhoitajan päätöksentekoon hoitotyössä.

2 PÄÄTÖKSENTEKO HOITOTYÖSSÄ

2.1 Sairaanhoidajan ammatilliset osaamisvaatimukset ja työnkuva

Sairaanhoidajan koulutukseen kuuluvat laajat teorian ja käytännön opinnot. Nämä muodostavat yhdessä ammatillisen asiantuntijuuden. Asiantuntijalla on vakaa tietämys oman alansa tiedoista ja taidoista. Perusta tälle asiantuntijuudelle luodaan jo opiskeluvaiheessa. (Luukkainen ja Uosukainen 2011, 99–103).

Sairaanhoidajan tehtävä- ja vastuualueeseen kuuluu useita osatehtäviä. Sairaanhoidajaa voidaan kuvata hoitotyön asiantuntijaksi ja sairaanhoidajan tehtävänä yhteiskunnassa on hoitaa potilaita. Sairaanhoidaja auttaa ja tukee työssään yksittäisiä potilaita, perheitä ja yhteisöjä saavuttamaan, määrittämään ja ylläpitämään omaa terveyttään perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Myös hoitotyön toteuttaminen ja kehittäminen ja samanaikaisesti terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäisy ja parantaminen sekä kuntoutus kuuluvat sairaanhoidajan työnkuvaan. Asiantuntijuus sairaanhoidajan työssä muodostuu osaamisesta, johon kuuluvat terveyden edistäminen, eettinen toiminta, päätöksenteko hoitotyössä, ohjaus ja opetus, tutkimus- ja kehittämistyö, yhteistyö, johtaminen, monikulttuurinen hoitotyö, yhteiskunnallinen toiminta ja kliinisen hoitotyön auttamismenetelmät ja lääkehoito. (Kristoffersen ym. 2006, 15–16.)

Sairaanhoidajan työ on hyvin tärkeää ja sitä voisi kuvailla yhteiskunnalliseksi tehtäväksi, jonka vuoksi se edellyttää laadukasta koulutusta ja vielä valmistumisen jälkeenkin jatkokoulutuksia. On tärkeää, että sairaanhoidaja hallitsee kokonaishoidon, osaa hyödyntää työssään erilaisia palveluita ja on tietoinen työnsä tuloksista. Sairaanhoidajan odotetaan osaavan toimia huolellisesti, luotettavasti ja itsenäisesti. Jo koulussa opetetaan sairaanhoitajaopiskelijoille, että heidän pitää pystyä suorittamaan tehtävät taitavasti, pystyvästi, onnistuneesti ja osuvasti. (Ruuskanen 2011, 88.)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (L 28.6.1994/559) ohjaa sairaanhoidajan ammattitaitoa. Tämän lain tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta sekä terveydenhuollon palvelujen laatua:

- 1) varmistamalla, että tässä laissa tarkoitetulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, muu riittävä ammatillinen pätevyys ja ammattitoiminnan edellyttämät muut valmiudet;
- 2) järjestämällä terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonta terveyden- ja sairaanhoidossa; sekä
- 3) helpottamalla ammatillisesti perusteltua terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyötä ja tarkoituksenmukaista käyttöä.

2.2 Päätöksenteko hoitotyössä ja osana sairaanhoitajan osaamista

Päätöksenteossa on aina pyrkimyksenä saada hyvä lopputulos. Päätöksenteossa ihminen ei halua tehdä päätöstä niin, että sen lopputulos olisi huono tai siitä ei olisi hyötyä. Joskus voi tuntua siltä, että omasta mielestä tarjolla olisi vain huonoja vaihtoehtoja. Joskus tarjolla on vain vähemmän hyviä ratkaisuja, mutta juuri siksi on tehtävä päätöksiä ja kompromisseja. Tilanteissa, joissa pitää ajatella järjellä ja analysoida asioita, on hyvin vaikea päästä yksiselitteiseen ratkaisuun, mutta silloin omasta vaistosta voi olla apua. (Ojanen 2015, 12–13.)

Sairaanhoitajan osaamisalueeseen kuuluu päätöksenteon taidot kaiken muun osaamisen lisäksi. Päätöksentekoon sisältyy aloitteellisuus, tilanteiden ja alan kehityksen ennakointikyky, taito ottaa vastuuta työkäytäntöjen uudistamisesta ja kyky analysoida ongelmia. Nämä taidot edistävät sairaanhoitajan ammatillisten taitojen kehittymistä, syventävät omien työtehtävien ymmärtämistä ja lisäävät tietojen ja taitojen siirrettävyyttä. Pätevä sairaanhoitaja osaa soveltaa tietojaan ja taitojaan uusiin tehtäviin ja tilanteisiin. (Ruuskanen 2011, 88–90.)

Eettinen päätöksentekotaito on hyvin tärkeä osa hoitotyössä. Hoitotyön opinnoissa opetetaan etiikan taitoja, mikä auttaa sairaanhoitajia tulemaan vastuuntuntoisiksi ja näin heillä on tulevaisuudessaan taito tehdä eettisiä päätöksiä potilaan hoidossa.

Järjestelmällisyys auttaa eettisten päätösten tekemisessä. Hoitotyössä ei ole pelkästään yhtä tiettyä tyyliä, kun päätöksiä tehdään. Jokaisella sairaanhoitajalla on omat henkilökohtaiset arvonsa, tietonsa ja moraalinsa sekä päätöksenteko kykynsä. (Fry 1994, 79–80.)

Potilaita kohdatessaan, joutuu sairaanhoitaja tekemään monia päätöksiä. Päätökset voivat koskettaa potilasta suorasti tai epäsuorasti, riippuen siitä mistä päätöksestä on kyse. Sairaanhoitajan tekemille päätöksille muodostuu perusta kognitiivisesta prosessista eli ajatteluprosessista. (Skaug & Andersen 2006, 189.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla kirjallisuuskatsauksen avulla, minkälaisia päätöksiä sairaanhoitaja työssään tekee, minkälaisia taitoja ja osaamista se sairaanhoitajalta vaatii, kartoittaa sairaanhoitajan päätöksentekoa hoitotyössä, kuvailla mitä päätöksenteko on sairaanhoitajan työssä ja mitä valtuuksia sairaanhoitajalla on, sekä arvioida onko olemassa olevaa tietoa riittävästi saatavilla. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoutta päätöksentekoon liittyvistä haasteista hoitotyössä ja antaa lisää tietoa esimerkiksi tuleville sairaanhoitajille.

Opinnäytetyö tulee vastaamaan seuraavaan tutkimuskysymykseen:

1. Mitkä tekijät vaikuttavat sairaanhoitajan päätöksentekoon hoitotyössä?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsausta pidetään yleensä systemaattisena tutkimusmenetelmänä ja se perustuu prosessimaiseen tieteelliseen toimintaan. Kirjallisuuskatsauksen pitäisi olla toistettavissa ja sen pitäisi kertoa kattavasti aiheesta, mitä siinä käsitellään. Kirjallisuuskatsauksessa tärkeää on, että se parantaa, kehittää ja arvioi teoreettista ymmärrystä ja käsitteitä. Sen avulla siis saadaan muodostettua kokonaiskuva jostain asiasta tai aihealueesta. (Stolt ym. 2016, 7.)

Kirjallisuuskatsaukseen kuului monia vaiheita. Ensimmäinen vaihe oli sen tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittäminen. Se antoi oikean suunnan koko tutkimukselle. Tässä kohtaa oli tärkeää se, että tutkimuksen tekijää kiinnostaa aihe ja että hänellä ei ollut ennako-oletuksia, koska tietoa piti pystyä tuottamaan objektiivisesti. Toinen vaihe oli tiedon haku, joka koostui kirjallisuushausta ja aineiston valinnasta. Lähteiden piti olla luotettavia ja sen takia siihen tarvittiin strategia. Hakusanojen piti olla soveltuvia ja niistä piti muodostaa hakulausekkeet. Kolmannessa vaiheessa arvioitiin hakujen tuloksia ja arvioitiin tutkimuksia. Tarkoituksena oli tarkastella alkuperäisistä tutkimuksista saatuja tietoja ja niiden kattavuutta sekä niiden tuloksia. Arviointia voitiin tehdä monella tapaa, siihen ei ole vain yhtä selvää ohjetta. Se tehtiin katsausmenetelmän ja siihen valitun aineiston mukaisesti. Neljäs vaihe oli aineiston analyysi ja synteesi. Siinä tutkimuksen tuloksista tehtiin yhteenveto ja ne järjestettiin. Viimeisessä eli viidennessä vaiheessa tehtiin tulosten raportointi. Siinä raportointiin kaikki edellisten vaiheiden asiat mahdollisimman tarkasti. Tulosten tuli olla tarkkoja, jotta se voitaisiin toistaa jonkun muun tekemänä ja että raportin lukija voisi arvioida kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta. (Stolt ym. 2016, 24–32.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoitus oli, että se etsii kysymyksiin vastauksia. Yleensä se vastasi siihen, mitkä olivat keskeiset käsitteet ilmiössä tai niiden väliset suhteet. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa pyrittiin kyseenalaistamaan, tunnistamaan ja vahvistamaan tutkimuksessa esiin nousseita kysymyksiä sekä tunnistamaan ristiriitoja tai puutteita. (Kangasniemi ym. 2013, 294.)

Kuten kaikissa tutkimuksissa, myös kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa piti olla tutkimuskysymys. Se oli todella keskeisessä osassa koko tutkimusprosessia. Tutkimuskysymys määriteltiin alustavalla kirjallisuuskatsauksella ja se yhdistettiin sen jälkeen laajempien käsitteiden tai teoreettisten kehysten mukaan. Tutkimuskysymyksen laajuus määritteli, miten paljon aineistoa kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa piti olla. (Kangasniemi ym. 2013, 294–295.)

4.2 Teoriaosuuden tiedonhaku

Tiedonhaku aloitettiin määrittelemällä ja jäsentämällä aihe. Sen perusteella tehtiin tutkimuskysymykset, joihin opinnäytetyö vastaa. Tutkimuskysymysten ja aiheen avulla määriteltiin keskeiset käsitteet, joita ovat sairaanhoitaja ja päätöksenteko hoitotyössä. Tiedonhaussa käytettiin apuna yleensä elektronisia hoitotieteellisiä tietokantoja tai manuaalisilla hauilla tieteellisistä julkaisuja. Aineisto koostui yleensä uusimmista tutkimuksista, mutta aineiston sopivuuden tärkein peruste on se, että sen avulla asiaa voitiin pohtia ilmiölähtöisesti ja asianmukaisesti suhteessa tutkittavaan kysymykseen. (Kangasniemi ym. 2013, 295.)

Järjestelmällinen tiedonhaku oli pitkä prosessi. Varsinkin alkuun se saattoi tuntua ylitsepääsemättömältä, mutta hauissa pääsi pitkälle, kun pohti aihetta ja mietti, mitä siitä tahtoi löytää. Tiedonhaussa pystyi käyttämään luovuutta ja ensimmäiseksi mieleen tulleisiin termeihin ei kannattanut jämähtää. Onnistuneeseen hakuun auttoivat hyvä suunnittelu, testaus, sinnikkyys ja mielikuvitus. (Stolt ym. 2016, 36.)

Mistä tahansa lähteestä pystyi saamaan ideoita hakusanoihin. Hyviä hakutermien ideoita sai sanakirjoista, tietosanakirjoista, tietokannoista, oppikirjoista ja aiheeseen liittyvistä artikkeleista. Sanakirjoista ja tietosanakirjoista pystyi löytämään synonyymeja samoista käsitteistä. Tietokannoissa pystyi tekemään sanan kokeiluhakuja ja niiden avulla pystyi tutkimaan minkälaisia termejä aiheesta, oli käytetty muissa artikkeleissa. Tässä kannatti myös huomioida se, oliko tietokannan artikkeliin listattu avainsanoja tai asiasanoja, joita voisi hyödyntää. (Stolt ym. 2016, 37.)

Finto-sanastoa apuna käyttäen muodostettiin suomenkielisiä hakusanoja, joita olivat sairaanhoitaja, päätöksenteko, hoitotyö, vastuu hoitotyössä, päätöksenteko hoitotyössä ja eettisyys hoitotyössä. Englanninkielisiä hakusanoja olivat nurse ja decision making. Hakusanoja yhdistettiin käyttämällä Boolean logiikkaa ja hakusanoja katkaistiin tietokantojen ohjeiden mukaan.

Tietokannat valittiin sen mukaan, minkälaista työtä ollaan tekemässä. Tietoa kannatti hakea isommasta tietokannasta, jotta tietoa löytyy mahdollisimman paljon. Seuraavat tietokannat olivat hoitotyön puolesta hyviä: PubMed, CINAHL ja Medic. Kaikki tietokannat toimivat hieman eri lailla ja siksi haku täytyi muokata jokaiseen tietokantaan sopivaksi. (Stolt ym. 2016, 42.) Tietoa etsittiin Medic ja CINAHL- tietokannosta sekä suomen että englannin kielellä. Hakusanoja lyhennettiin ja niitä muokattiin sen mukaan, millä tuli eniten tuloksia. Uusia hakusanoja saattoi myös löytää, jo löytyneistä, hyvistä tutkimusartikkeleista. Lähteitä etsitään myös Terveysportin tietokannasta, Finnasta sekä hoitotieteen lehdistä. Hakua jouduttiin laajentamaan myös muualle kuin vain sosiaali- ja terveysalaa käsitteleviin teoksiin, koska päätöksenteosta löytyi sieltä paremmin tietoa. Lähteinä pyrittiin käyttämään alle kymmenen vuotta vanhoja lähteitä, jotta ne olivat mahdollisimman uusia ja tuoreita, koska se vaikuttaa myös opinnäytetyön luotettavuuteen. Jos tätä vanhempia lähteitä joudutaan käyttämään, valitaan ne harkinnanvaraisesti, jotta tieto on ajantasaista ja muuttumatonta.

Hakua täytyi muistaa rajata. Yleisiä rajoituksia olivat aika- ja kielirajaus. Hakujen rajoitusten avulla pystyi tekemään mukaanotto- ja poissulkukriteereitä (Taulukko 1.). Hakutulokset piti silti käydä tarkasti läpi, että löytyisi sopivia lähteitä. Jos hakutuloksia tuli vähän, oli syytä katsoa, puuttuiko hausta joku keskeinen sana tai pitikö hakua laajentaa. Jos taas hakutuloksia tuli paljon, hakua joutui tarkentamaan tai sanoja lyhentämään. Joitakin sanoja pystyi myös poistaa joissain tapauksissa. (Stolt ym. 2016, 51–52.)

4.3 Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku

Tämän opinnäytetyön avulla on haluttu etsiä vastauksia aiemman kirjallisuuden pohjalta siihen, minkälaisia päätöksiä sairaanhoitajan työssä esiintyy ja minkälaista päätöksentekotaitoa sairaanhoitaja työssään tarvitsee. Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja siitä saadut tulokset on analysoitu sisällönanalyysillä.

Tiedonhaku tehtiin systemaattisesti ja järjestelmällisesti. Aihe rajattiin tarkoin. Tiedonhaku ohjasivat tutkimuskysymykset, joiden perusteella lähdettiin miettimään tiedonhaussa käytettäviä hakusanoja. Tutkimuskysymys myös määrittäi aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit (Taulukko 1). Kriteerit auttoivat löytämään asianmukaisia tutkimuksia, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin parhaalla mahdollisella tavalla.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaisuajankohta 2011–2022	Julkaistu aiemmin kuin 2011
Kielenä suomi tai englanti	Muut kielet kuin suomi tai englanti
Alkuperäistutkimukset, pro gradut, tutkimusartikkelit tai väitöskirjat	Ei-tieteelliset tutkimukset, opinnäytetyöt
Vastaa tutkimuskysymykseen	Ei vastaa tutkimuskysymykseen
Koko teksti ja tiivistelmä saatavilla	Vain osa tekstistä saatavilla

Kirjallisuuskatsauksen aineisto etsittiin tietokannoista, joita olivat Medic, CINAHL ja Google Scholar. Hakusanoja piti muokata tarkasti, sillä osa niistä tuotti tuhansia hakutuloksia. Tiedonhausta on tehty taulukko, jotka on liitetty liitteisiin. (Liite 1).

Medic-tietokannasta haettiin suomalaisia tutkimuksia. Ainoa rajausta siellä oli aikaväli vuosille 2011–2022. Ensimmäisenä hakusanana käytettiin ”päätöksenteko AND sairaanhoitaja”. Sillä hakutuloksia tuli 7 kappaletta. Näistä otsikon, tiivistelmän ja koko tekstin perusteella valittiin yksi tutkimus. Toisena hakusanana käytettiin ”decision-making AND nurse”, jolla hakutuloksia tuli 13. Näistä valittiin 1 tutkimus otsikon, tiivistelmän ja koko tekstin perusteella. Kolmantena hakusanana käytettiin ”itsenäinen työskentely AND sairaanhoitaja”. Tuloksia tuli 13, mutta tällä hakusanalla ei löydetty yhtään tutkimusta. Viimeisenä hakusanana käytettiin ”päätöksenteko AND hoitotyö”, josta tuli 8 hakutulosta, mutta myöskään tämän hakusanan avulla ei löytynyt yhtään sopivaa tutkimusta.

CINAHL with full text-tietokannasta etsittiin englanninkielisiä tutkimuksia. Hakua rajattiin nyt enemmän. Hakurajauksina toimi aikaväli 2011–2022, kielenä englanti tai suomi ja haettiin vain tieteellisiä artikkeleita. Ensimmäisenä hakusanana käytettiin ”nurse AND decision making”, jolla löytyi peräti 591 hakutulosta. Otsikon, tiivistelmän ja koko tekstin perustella valittiin kolme tutkimusta. Koska hakutuloksia tuli niin paljon, piti ensin käydä läpi vain otsikoita hyvin tarkasti. Jos otsikko antoi viitteitä oikeasta aiheesta, luettiin tiivistelmä ja sen jälkeen koko teksti. Toisena hakusanana käytettiin ”decision making AND nursing care”, joka antoi hakutuloksia 98, mutta näistä ei sopivia tutkimuksia löytynyt.

Google Scholarista etsittiin tutkimuksia melko suoralla hakusanalla, joka oli ”sairaanhoitajan päätöksenteko”. Tämä tuotti hakutuloksia 15 000. Näitä kaikkia ei ollut aikaa selata läpi, mutta ensimmäisten sivujen selailu tuotti tulosta ja löytyi yksi hyvä tutkimus.

Kun kirjallisuuskatsauksen aineisto oli valittu, alettiin sitä käymään läpi. Jokaisesta artikkelista luettiin ensin läpi tiivistelmä, jonka perusteella karkeasti jätettiin pois ne artikkelit, jotka eivät liittyneet päätöksentekoon hoitotyössä. Kun tiivistelmän perusteella oli valittu ne artikkelit, jotka otettiin mukaan opinnäytetyöhön, katsottiin vastaavatko niiden tulokset tutkimuskysymykseen.

Sopivia tutkimuksia löytyi siis yhteensä kuusi. Kaksi niistä oli suomenkielisiä ja neljä englanninkielisiä. Kolme niistä oli suomalaisia, yksi saudi-arabialainen, yksi indonesialainen ja yksi belgialainen. Kaksi niistä oli Pro gradu -tutkielmia, yksi artikkeliväitöskirja ja kolme muuta olivat tutkimusartikkeleita. Kaikki olivat alle kymmenen vuotta vanhoja. Tutkimuksia oli tehty laadullisena ja määrällisenä tutkimuksena, kyselytutkimuksena, analyttisena korrelaatiotutkimuksena sekä strukturoituna kyselylomakkeena.

Ensin luettiin läpi tiivistelmä ja varmistettiin tutkimuksen sopivuus. Tämän jälkeen koottiin taulukko, jossa kaikki valitut tutkimukset olivat. Taulukkoon laitettiin tutkimuksen nimi ja tekijä(t), aineisto, mitä tutkittiin ja keskeiset tulokset. Tämä taulukko on liitetty liitteisiin. (Liite 2).

4.4 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysin menetelmällä aineisto analysoitiin systemaattisesti ja objektiivisesti. Aineisto kuvattiin sanallisesti ja tutkimusaiheesta tehtiin tiivis ja yleistävä luonnehdinta. Lisäksi aineistoa pyrittiin tiivistämään, erittelemään ja siitä etsitään eroja ja yhtäläisyyksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92–93.)

Sisällönanalyysin eteneminen aloitettiin aineiston tarkalla ja huolellisella tarkastelulla. Aiheen kannalta tärkeät asiat merkittiin, eroteltiin ja koottiin erilleen muusta aineistosta. Kaikki ylimääräinen rajattiin pois tutkimuksesta. Aineiston suorat lainaukset muutettiin tiivistettyyn muotoon. Näistä luodaan niiden sisällön perusteella ala- ja yläluokat. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91–92.)

Kirjallisuuskatsauksen toteuttamisessa voitiin käyttää apuna aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Tärkeää oli kuvata, miten aineisto valittiin ja hankittiin, mutta myös miten se analysoitiin. Kirjallisuuskatsauksessa voi olla monta tutkimusta, joiden tietoa piti koota ja tiivistää. Sisällönanalyysia käytettiin apuna luokittelurungon laatimisessa ja aiheiden tiivistämisessä. Kirjallisuuskatsauksessa sisällönanalyysi ei ole varsinainen analyysin väline, vaan aina vain aineiston järjestämisen apuväline. Kun sisällönanalyysia käytettiin apuvälineenä, usein vain alaluokkien ja joskus myös yläluokkien, luokittelu riitti. Näin aineisto saatiin järjestettyä ja ryhmitettyä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 139–140.)

5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tämä opinnäytetyö on toteutettu kirjallisuuskatsauksena. Siihen valitut tutkimukset on taulukoitu ja niille on koottu oma lähdeluettelo. Tulokset vastaavat tutkimuskysymykseen. Alaotsikot, jotka muodostuivat sisällönanalyysin yläluokista, on nimetty tutkimustulosten pääpiirteiden mukaan.

5.1 Tutkittu tieto päätöksenteon perusteena

Tutkimuksessa tuli ilmi, että sairaanhoitajat tekivät päätöksiä eniten tutkitun tiedon sekä uusimman, asiaa koskevan näytön perusteella. (Hult & Rantanen 2018, 38.) Sairaanhoitajat etsivät tietoa päätöksenteon tueksi, ennen kuin toimivat. Tiedontarpeet saattoivat erota ei sairaanhoitajien välillä, vaikka tavoite päätöksenteosta oli sama. (Lundgrén-Laine 2013, 44,47.) Sairaanhoitajat myös tekivät päätöksiä hoidontarpeen arvioinnista mittausten sekä muun potilaan arvioinnin perusteella. Näitä olivat muun muassa vitaalien mittaus, vamman tai oireen tutkiminen tai tajunnan tason arviointi. Yleensä sairaanhoitaja kuitenkin teki vain yhden mittauksen, jota hän käytti apuna päätöksenteossa. (Janhunen 2014, 32–33.)

5.2 Ammattitaito ja intuitio apuna päätöksenteossa

Sairaanhoitajat tekivät päätöksiä myös itsenäisesti. Päätöksentekoprosessi koostui kahdesta vaiheesta: potilaan tilan arvioinnista ja itse päätöksenteosta. Jos tilanne oli ihanteellinen, päätökset tehtiin pelkästään hyvän arvion perusteella. Hoitajat tekivät päätöksiä joko yksin tai sitten he konsultoivat kollegaansa. Sairaanhoitajat tekivät myös päätöksiä silloin, kun he tunsivat olonsa luottavaiseksi. Päätöksenteko perustui yleensä järkeviin argumentteihin, mutta sitä tehtiin myös rutiininomaisesti sekä intuitiivisesti. (Goethals ym. 2013.) Intuitiivisen mallin käyttäminen päätöksenteossa tarkoitti sitä, että myös sairaanhoitajien välinen kommunikaatio oli suuressa osassa. (Ekwantoro ym. 2020, 160.)

Aiempi kokemus vaikutti myös päätöksentekoon ja sitä pidettiin merkittävänä tekijänä. Aiempi kliininen kokemus sai aikaan sen, että päätöksenteko oli nopeampaa ja tarkempaa. (Alaseeri ym. 2021.) Sairaanhoitajat käyttivät apuna päätöksenteossa omaa

ammattitaitoaan ja kokemustaan. Myös potilaan oma näkemys otettiin huomioon hoidon päätöksenteossa. (Hult & Rantanen 2018, 38.)

5.3 Työn laatu sairaanhoitajan päätöksenteon vaikuttajana

Sairaanhoitajien päätöksentekoprosessiin vaikuttaa usein se, minkälaiseksi he kokevat fyysisen ja psyykkisen tilansa. Päätöksenteko saattoi hankaloitua, mikäli nämä asiat eivät olleet kunnossa. Myös kommunikaation puute aiheutti vaikeuksia päätöksenteossa, varsinkin jos hoitajilla oli kielimuuri. Tämä saattoi johtaa väärinymmärryksiin ja minimoida päätöksentekoa. (Alaseeri ym. 2021.)

Päätöksentekoon vaikutti negatiivisesti myös potilaiden suuri määrä, ei sairaanhoidolliset tehtävät sekä häiriöt ja keskeytykset. Resurssit ja niiden saatavuus olivat myös yksi tekijä, joka vaikutti päätöksien tekoon. Teknologia paransi päätöksenteon laatua, koska sen hyödyntäminen helpotti hoitopäätöksiä. (Alaseeri ym. 2021.)

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Kirjallisuuskatsausta tehdessä pitää ottaa huomioon myös siihen liittyvät eettiset kysymykset ja näkökulmat. Tutkimuksen ja etiikan yhteys on kahtalainen, koska tutkimuksista saadut tulokset voivat vaikuttaa eettisiin ratkaisuihin. Tieteen etiikasta puhutaan kuitenkin silloin, kun eettiset näkökannat vaikuttavat tutkijan tekemiin ratkaisuihin tutkimusprosessissa. Toisin sanoen etiikka ohjaa tutkimusta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125.)

Usein herää kysymys ”millaista on hyvä tutkimus?”. Yksi pääasia hyvässä tutkimuksessa on johdonmukaisuus. Se näkyy esimerkiksi siinä, millaisia ja miten lähteitä käytetään. Myös eettinen kestävyys on hyvän tutkimuksen yksi ominaispiirre. Eettisen toiminnan tulee näkyä laadukkaasti toteutetussa tutkimussuunnitelmassa, tutkimusasetelmassa ja hyvin tehdyssä raportoinnissa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 126–127.) Hyvän edistäminen sekä erilaisuuden ymmärtäminen ja arvostaminen ovat eettisen tutkijan pyrkimyksiä hoitotieteellisessä tutkimuksessa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 172, 176.)

Tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa tulee noudattaa huolellisuutta, tarkkuutta ja rehellisyyttä. Käytetyt lähteet tulee merkitä asianmukaisesti ja viittausten pitää olla oikein, jotta arvon saa tutkimusten tekijät. Näin vältetään toisen tekstin käyttö omana eli plagiointi. Tutkimusten tulokset pitää kuitenkin selittää niin kuin ne ovat, eikä niitä saa kaunistella tai vääristellä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Tämän työn eettisyyttä tuki asianmukainen tiedonhaku. Tietoa haettiin sellaisista tietokannoista, mistä löytyy luotettavia lähteitä. Artikkelit valittiin niin, että ne olivat alkuperäistutkimuksia, tutkimusartikkeleita tai väitöskirjoja. Eettisyyttä lisäsi myös se, että koko tiedonhakuprosessi kirjattiin tarkasti ylös vaihe vaiheelta. Opinnäytetyössä vältettiin plagiointia, mutta tutkimustulokset kirjattiin ylös niin, etteivät ne vääristyneet.

Kaikessa tutkimustoiminnassa pyritään siihen, ettei virheitä tulisi. Tämän takia yksittäisessä tutkimuksessa on arvioitava tehdyn tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuuskeskusteluissa nousee esille usein kysymykset totuudesta ja objektiivisesta tiedosta. Keskusteluissa myös

ilmenee, että näkemykset totuudesta vaikuttavat siihen, kuinka tutkimuksen luotettavuuskysymyksiin suhtaudutaan. Luotettavuutta tarkastellessa voi nousta esiin myös käsitteet validiteetti ja reliabiliteetti. Validiteetti tarkoittaa, että tutkimuksessa on tutkittu sitä, mitä siinä on luvattukin tutkia. Reliabiliteetti taas kuvaa tutkimustulosten toistettavuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 134, 136.)

Tutkimuksen arviointi tehdään kokonaisuutena ja siinä tulee painottua koherenssi eli sisäinen johdonmukaisuus. Onnistuneessa tutkimuksessa se on raportoitu tutkimuksen kohteen ja tarkoituksen määrittämisessä, tutkimuksen kestossa, aineiston keruussa, tutkija-tiedonantajasuhteessa, luotettavuudessa ja raportoinnissa. Tutkimustulokset tulevat ymmärrettäviksi ja selkeiksi, kun tutkija antaa yksityiskohtaisesti ja riittävästi tietoa siitä, miten tutkimus on tehty. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140–141.)

Kaikki prosessin vaiheet pitää kuvata niin, että ulkopuolinenkin kykenee seuraamaan prosessin etenemistä. Tämä varmistaa opinnäytetyön vahvistettavuuden. Opinnäytetyön siirrettävyyden vahvistaa se, että teoreettiset lähtökohdat, aineistonkeruu ja analysoinnin sekä opinnäytetyön tulokset ja johtopäätökset kuvataan tarkasti. Opinnäytetyön tekijöiden omat näkemykset ja ennakko-oletukset tulisi myös huomioida prosessin aikana (Kylmä & Juvakka 2007.)

Tämän opinnäytetyön luotettavuus on tarkkaan mietitty ja jokainen vaihe on kuvattu tarkasti. Opinnäytetyöprosessi käynnistyi aiheen määrittämisellä. Mielenkiintoisia aiheita oli jonkin verran, mutta lopulta opinnäytetyö valikoitui kahden kiinnostavan kirjallisuuskatsauksen väliltä. Tämä opinnäytetyö valittiin myös sen takia, että aihe oli kiinnostava ja siihen löytyisi varmasti hyvin lähteitä. Aluksi tutkimuskysymyksiä oli hieman haastava keksiä, mutta lopulta yksi kysymys muodostui lähinnä tuloksien tutkimisen jälkeen selkeäksi.

Koska opinnäytetyötä teki vain yksi henkilö, oli siinä omat haasteensa. Aluksi opinnäytetyön tekeminen lähti hyvin käyntiin, koska myös aihe oli mielenkiintoinen. Siinä vaiheessa, kun kirjallisuuskatsaukseen lähdettiin etsimään materiaalia, tuli pieni pysähdys. Aluksi tutkimuksien etsiminen oli hankalaa ja oikeiden hakusanojen luominen ei sujunut. Apua pyydettiin kuitenkin informaattikolta, joka antoi neuvoja hakusanojen kanssa sekä auttoi varmistamaan, että löydetyt tutkimukset olivat luotettavia ja kävivät opinnäytetyöhön.

Loppuviimein tutkimuksia myös löytyi sopiva määrä ja kirjallisuuskatsauksen tekemiseen päästiin kunnolla. Englanninkielisten tutkimusten lukeminen oli ajoittain haasteellista ja se aiheutti opinnäytetyön etenemisen hidastumista. Lopulta kuitenkin tärkeät asiat saatiin suomennettua käyttäen apuna kääntäjää sekä sanakirjaa ja työ pääsi etenemään.

6.2 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyössä tuloksissa vastattiin yhteen tutkimuskysymykseen. Vastaus kuvasi sitä, mitkä ovat niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat siihen, miten sairaanhoitaja tekee päätöksiä hoitotyössä. Tämän opinnäytetyön tulokset vahvistavat aiempaa näyttöä siitä, että sairaanhoitajat käyttävät apunaan parasta ajantasaista **tietoon perustuvaa tutkimusnäyttöä**, kun he tekevät päätöksiä. Näitä ovat esimerkiksi hoitosuositukset ja hoitosuositukseen perustuvat toimintaohjeet. (Hoitotyön tutkimussäätiö.)

Kirjallisuuskatsauksen tulokset vahvistivat myös, että **ammattitaito** on tärkeä osa sairaanhoitajan päätöksentekoa. Sairaanhoitajan on tärkeää kehittää omaa ammattitaitoaan, jotta se pysyy yllä. Myös toisten sairaanhoitajien **tuki** on tärkeää päätöksenteossa sekä ammatillisessa kehittämisessä. (Rautava-Nurmi ym. 2013, 19).

Myös sairaanhoitajan oma **henkinen ja fyysinen jaksaminen** tuli ilmi tuloksissa. Mikäli sairaanhoitajan oma jaksaminen ei ollut hyvä, ei hän myöskään tehnyt hyviä päätöksiä. Tätä edistää työhyvinvointi. Jos työntekijä voi hyvin, lisää se myös työn tuottavuutta ja sitoutuminen työhön kasvaa. Vaikka työnantajalla on suuri vastuu työhyvinvoinnista, siitä on myös vastuussa työntekijä itse. (Sosiaali- ja terveysministeriö.)

6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Kirjallisuuskatsaus osoitti, että sairaanhoitajan päätöksenteosta ei ole tehty kotimaisia tutkimuksia kovinkaan paljoa. Ulkomaalaisia tutkimuksia oli enemmän. Päätöksenteko

sisältyi kyllä moniin tutkimuksiin, mutta varsinaisesti vain sitä aihealuetta ei ollut käsitelty missään tutkimuksissa. Myöskään tähän kirjallisuuskatsaukseen valikoituneissa tutkimuksissa ei missään ollut ainoana aiheena vain sairaanhoitajan päätöksenteko. Se usein liitettiin myös muihin sairaanhoitajan taitoihin, kuten oirearvioon tai hoidon tarpeen arviointiin. Toki juuri näihin asioihin päätöksenteko kohdistuu voimakkaasti. Jotta sairaanhoitajan tekemät päätökset olisivat hyviä, tulee hänen hallita myös edellä mainitut asiat.

Päätöksenteko on hyvin tärkeä osa sairaanhoitajan työtä ja tutkimuksissa tuli ilmi moni hoitoalalla työskenteleville tuttu asia, jotka vaikuttavat päätöksentekoon työelämässä. Päätöksenteko ei ole kaikille sairaanhoitajille helppoa. Päätöksentekoon vaikuttaa sairaanhoitajan oma ammattitaito sekä työkokemus. Sairaanhoitajan tulee pitää yllä omaa ammattitaitoaan, mutta sen ylläpitäminen on myös työnantajan vastuulla. Päätöksenteko ei myöskään aina tapahdu yksin, vaan työpaikan sekä työyhteisön tuki on tärkeässä roolissa siinä. Johtopäätöksenä voidaan pitää sitä, että päätöksentekoon vaikuttaa sekä sairaanhoitajan oma tietotaito sekä varmuus omasta osaamisesta. Myös työpaikan tuki ja työyhteisön välinen kommunikointi ovat tärkeässä osassa päätöksien tekemisessä. Tutkittu tieto on tärkeässä osassa päätöksentekoa. Sairaanhoitajat etsivät sitä eri lähteistä ja usein työpaikoilla on selvät ohjeet, mistä tietoa saa. Tietoa tulee myös potilaiden tutkimisesta, eli kun tehdään esimerkiksi vitaalien mittauksia.

Tulevaisuudessa voitaisiin tehdä jatkotutkimus siitä, miten paljon työpaikka ja työnantaja antaa sairaanhoitajalle tukea päätöksenteossa. Sairaanhoitajan rooli ja työnkuva vaihtelee suuresti riippuen siitä, missä hän on töissä. Työpaikalla tulisi olla selkeä kuvaus siitä, mitkä työtehtävät ja päätökset sairaanhoitajalle kuuluvat ja miten ne voivat tulevaisuudessa muuttua.

KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET

Alaseeri, R., Rajab, A. & Banakhar, M. 2021. Do Personal Differences and Organizational Factors Influence Nurses' Decision Making? A Qualitative Study. [Verkkolehtiartikkeli]. Nursing Reports Vol.11, 714–727. [Viitattu 30.11.2021]. Saatavana CINAHL-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Ekwantoro, Kuswantoro Rusca Putra & Setyoadi 2020. The Influences of Nurses' Communication toward Code Blue - Team Activation Decision Making at Hospitals. [Verkkolehtiartikkeli]. International Journal of Nursing Education Vol. 12 (4), 159–163. [Viitattu 30.11.2021]. Saatavana CINAHL-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Goethals, S., Dierckx de Casterlé, B. & Gastmans, C. 2013. Nurses' decision-making process in cases of physical restraint in acute elderly care: A qualitative study. [Verkkolehtiartikkeli]. International Journal of Nursing Studies Vol. 50, 603–612. [Viitattu 30.11.2021]. Saatavana CINAHL-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Janhunen, K. 2014. Lasten hoidon tarpeen arviointi päivystyspoliklinikalla sairaanhoitajien kokemana. Itä-Suomen yliopisto. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 30.11.2021]. Saatavana: <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/13566?show=full>

Lundgrén-Laine, H. 2013. Immediate decision-making and information needs in intensive care coordination. Turun yliopisto. Artikkeliväitöskirja. [Viitattu 30.11.2021]. Saatavana: <https://www.utupub.fi/handle/10024/88774>

Rantanen, T. & Hult, T. 2018. Sähköisen oirearvion toimintasuosituksen ja sairaanhoitajan kliinisen päätöksenteon arviointi. Itä-Suomen yliopisto. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 30.11.2021]. Saatavana: <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/20414>

LÄHTEET

A., Laaksonen, K., Korhonen, T. & Hahtela, N. Sairaanhoidaja asiantuntijana. Helsinki: Fioca.

Fry, S. 1994. Etiikka hoitotyössä: eettisen päätöksenteon opas. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Hoitotyön tutkimussäätiö (HOTUS). Ei päivämäärää. Hoitotyöntekijän näyttöön perustuva päätöksenteko. [Verkkosivu]. [Viitattu 3.1.2022]. Saatavana: <https://www.hotus.fi/hoitotyontekijan-nayttoon-perustuva-paatoksenteko/>

Kangasniemi, M., Utrainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. [Verkkolehtiartikkeli]. Hoitotiede, 25(4), 291–301. [Viitattu 12.4.2021]. Saatavana Elektra-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.

Kristoffersen N., Nortvedt, F. & Skaug, E-M. 2006. Hoitotyön perusteet. Helsinki: Edita.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. [Verkkokirja]. Helsinki: Edita Prima Oy. [Viitattu 11.5.2021]. Saatavana Ellibs-e-kirjakokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.

L. 28.6.1994/559. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä.

Luukkainen, S. & Uosukainen, L. 2011. Koulutus asiantuntijuuden perustana. Teoksessa: Suomen sairaanhoitajaliitto, Ranta, I., Mäkipää, S., Matikainen, A., Laaksonen, K., Korhonen, T. & Hahtela, N. Sairaanhoidaja asiantuntijana. Helsinki: Fioca.

Ojanen E. 2015. Hyvä päätös? Filosofisia näkökulmia päätöksentekoon. Sastamala: Vammalan kirjainpaino Oy.

Puttonen, J. 2021. Sairaanhoidajan eettiset velvollisuudet. [Verkojulkaisu]. Sairaanhoidajan käsikirja. [Viitattu 29.3.2021]. Saatavana Terveystieteen tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. 2013. Hoitotyön taidot ja toiminnot. 1.–2. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Ruuskanen, I. 2011. Koulutuksesta työelämään – Vastavalmistunut sairaanhoitaja asiantuntijana. Teoksessa: Ranta, I. Sairaanhoitaja asiantuntijana. Helsinki: Fioca.

Skaug, E-A. & Andersen, I. 2006. Päätöksentekoprosessit hoitotyössä. Teoksessa: Kristoffersen, N., Nortvedt, F. & Skaug, E-A. Hoitotyön perusteet. Tanska: Narayana Press.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Ei päivämäärää. Työhyvinvointi. [Verkkosivu]. [Viitattu 4.1.2022]. Saatavana: <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Turun yliopisto.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 14.11.2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 11.5.2021]. Saatavana: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

LIITTEET

Liite 1. Esimerkit tiedonhakutaulukoista

Liite 2. Kirjallisuuskatsaukseen valitut aineistot

Liite 1. Esimerkit tiedonhakutaulukoista

MEDIC:

Hakusanat	Rajaus	Hakutulokset	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Koko tekstin perusteella valitut
päätöksenteko AND sairaanhoitaja	2011- 2021	7	1	1	1
Decision- making AND nurse	2011- 2021	13	1	1	1
Itsenäinen työskentely AND sairaanhoitaja	2011- 2021	1	0	0	0
Päätöksenteko AND hoitotyö	2011- 2021	8	0	0	0

CINAHL with full text:

Hakusanat	Rajaus	Hakutulokset	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Koko tekstin perusteella valitut
nurse AND decision making	2011- 2021	591	3	3	3
decision making AND nursing care	2011- 2021	98	0	0	0

Google Scholar

Hakusanat	Rajaus	Hakutulokset	Otsikonperusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Koko tekstin perusteella valitut
Sairaanhoitajan päätöksenteko	2011- 2021	15 000	1	1	1

Liite 2. Kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto

	Tutkimuksen nimi ja tekijä(t)	Aineisto	Mitä tutkittiin?	Keskeiset tulokset
1.	Sähköisen oirearvion toimintasuosituksen ja sairaanhoitajan kliinisen päätöksenteon arviointi Hult, T. & Rantanen, K. 2018	Tutkimusmenetelmänä käytettiin määrällistä tutkimusmenetelmää ja aineisto analysoitiin IBM SPSS 24.0.0.2 64-bit tilastointi- ohjelmalla.	Tässä tutkimuksessa tutkittiin (<i>sähköisen oirearvion tuottamaa toimintasuositusta ja sairaanhoitajan tekemää hoidon tarpeen arvioinnin kiireellisyyden ohjausta sekä</i>) sairaanhoitajan käyttämää päätöksenteon perustetta.	Sairaanhoitaja käytti päätöksenteon perusteena 73,4% (n=69) tutkittua tietoa ja parasta saatavilla olevaa näyttöä asiasta, 24,5% (n=23) kliinistä kokemustaan ja 2,1% (n=2) potilaan omaa näkemystä asiasta. Päätöksenteon perusteena olevaa vaihtoehtoa "resurssit ja sovitut käytännöt" ei käyttänyt kukaan tässä tutkimuksessa.
2.	Lasten hoidon tarpeen arviointi päivystyspoliklinikalla sairaanhoitajien kokemana Janhunen, K. 2014	Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena. Tutkimukseen osallistujat olivat päivystyspoliklinikan sairaanhoitajat (n=15) ja tutkimushoitaja. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin käyttäen SPSS for Windows versiota 21.	Tässä tutkimuksessa kuvattiin lapsen hoidon tarpeen arviointia ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä sekä tarkastella kahden sairaanhoitajan yhtäaikaisesti tekemän lapsen hoidon tarpeen arvioinnin yhteneväisyyttä käyttäen ABCDE-ryhmittelyä. Hoidon tarpeen arvioinnissa tehdään merkittävää päätöksentekoa niin yksittäisen potilaan hoidon kannalta kuin terveystalvelujen rajallisten resurssien oikeanlaisen jakaantumisen näkökulmasta.	Sairaanhoitajat käyttivät vaihtelevasti erilaisia mittaus- ja tiedonkeruumenetelmiä arvioidessa lapsipotilaan tilaa. Näihin yhteydessä olevia tekijöitä olivat erikoisala, jossa lasta hoidettiin ja lapsen ikä. Sairaanhoitajat, joilla oli työkokemusta terveydenhuollosta alle seitsemän vuotta konsultoivat useammin kuin sairaanhoitajat, joilla oli työkokemusta enemmän kuin seitsemän vuotta.
3.	Do Personal Differences and	Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena.	Tutkittiin yksilöllisiä ja organisaation tekijöitä, jotka	Tässä tutkimuksessa henkilökohtaiset eroavaisuudet kattoivat

	<p>Organizational Factors Influence Nurses' Decision Making? A Qualitative Study</p> <p>Alaseeri, R., Banakhar, M. & Rajab, A. 2021</p>		<p>vaikuttavat sairaanhoitajan päätöksenteko prosessiin.</p>	<p>sairaanhoitajien kokemuksen, fyysisen ja psyykkisen tilan, autonomian, viestintätaidot, arvot ja kulttuurillisen tietoisuuden. Organisaation tekijöitä olivat resurssien saatavuus, organisaation tuki, työmäärä, koulutusohjelmien saatavuus, seurantaohjelmien saatavuus sekä käytäntöjen, sääntöjen ja sääntelysovellusten johdonmukaisuus ja yhtenäisyys.</p>
4.	<p>The Influences of Nurses' Communication toward Code Blue - Team Activation Decision Making at Hospitals</p> <p>Ekwantoro1 , Kuswantoro Rusca Putra , Setyoadi</p>	<p>Analyttinen korrelaatiotutkimus. Tutkimukseen vastasi 93 sairaanhoitajaa, jotka oli valittu sattumanvaraisesti.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena on selvittää sairaanhoitajien viestintä Code Blue -tiimin aktivointipäätösten tekemisessä sairaalassa.</p>	<p>Code Blue -tiimin aktivointi päätös osoitti, että suurin osa sairaanhoitajista valitsi intuitiivisen mallin päätöksenteossa. Se tarkoitti, että hoitajien välinen viestintä vaikutti hoitajien päätöksentekoon Code Blue -tiimin aktivoinnissa.</p>
5.	<p>Nurses' decision-making process in cases of physical restraint in acute elderly care: A qualitative study</p> <p>S. Goethals, B. Dierckx de Casterle´ & C. Gastmans 2013</p>	<p>Tutkimus on tehty laadullisena haastattelututkimuksena. Tuloksien analysointia ohjasi Leuvenin Qualitative Analysis Guide -opas. Tutkimuksessa haastateltiin 21 sairaanhoitajaa.</p>	<p>Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää ja kuvata sairaanhoitajien päätöksenteko prosessia tapauksissa, joissa potilailla on fyysisiä rajoituksia.</p>	<p>Akuutin vanhusten hoidon fyysisen rajoittamisen tapauksissa sairaanhoitajien päätöksentekoa ei koskaan koettu kiinteänä päätöksenä vaan pikemminkin päätösten sarjana. Päätöksenteko perustui pääosin järkeviin perusteluihin. Päätökset tehtiin kuitenkin myös rutiininomaisesti ja intuitiivisesti. Jotkut sairaanhoitajat olivat hyvin varmoja päätöksistään, kun taas toiset kokivat epävarmuutta päätöksistään.</p>

6.	<p>Immediate decision-making and information needs in intensive care coordination</p> <p>Lundgrén-Laine, H. 2013</p>	<p>Tutkimuksessa kehitettiin strukturoitu kyselylomake, jolla arvioitiin teho-osaston vuoron vastaavien välittömiä tiedontarpeita päätöksentekotilanteissa.</p>	<p>Tutkimuksessa tarkastellaan ad hoc - päätöksentekoa ja välittömiä tiedontarpeita päivittäisen toiminnan johtamisessa</p>	<p>Teho-osaston vuoron vastaavat tekivät vuorokauden aikana yli 200 välitöntä ratkaisua vaativaa ad hoc - päätöstä. Ad hoc - päätöksiä tehtiin horisontaalisesti koko tehohoitoprosessiin liittyen sekä vertikaalisesti yksittäisen tilanteeseen liittyen. Eniten päätöksiä tehtiin henkilökuntaresursseihin ja tietotaitoon, potilaan tilanteeseen ja vitaalielintoimintoihin sekä erikoistoimenpiteisiin liittyen.</p>
----	--	---	---	--